



TAMPEREEN ATERIAN TYÖKYVYLTAÄN HEIKENTYNEIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖHÖNSIJOITTAMISEN RATKAISUJA

Jasmi Linna

Opinnäytetyö
Marraskuu 2010
Palvelujen tuottamisen
ja johtamisen koulutusohjelma
Tampereen Ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma

Jasmi Linna
Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneiden työntekijöiden
työhönsijoittamisen ratkaisuja

Opinnäytetyö 41, liitteet s.5
Marraskuu, 2010

Tämän opinnäytetyön tavoite on selvittää Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneiden työntekijöiden työhön sijoittamisen ratkaisuja. Suurtalouskeittiötyö on fyysisesti raskasta ja sitä tekee pääosin ikääntyvä henkilökunta, jonka työkyky heikkenee ikävuosien karttuessa. Työnantajan kannalta sairauspoissaolojen lisääntyminen tuo lisäkustannuksia ja työn tuottavuus heikkenee. Esimiehen pitää löytää työhön sijoittamisen ratkaisuja, jotta työn tulos syntyy. Työkykyyn vaikuttavat työntekijän oma kokemus siitä ja fyysinen-, henkinen- ja sosiaalinen terveys. Työkykyä heikentävät erilaiset työn altisteet ja kuormittavuustekijät. Hyvää työkykyä ylläpitävä toiminta on ennakoivaa ja ylläpitävää. Koulutus, perehdytys, työsuojelu, hyvä esimiestyö, mielekäs työilmapiiri ja terveyden vaaliminen luovat sitä. Organisaatiossa on hyvä olla valmis toimintamalli työntekijöiden työkyvyn heikentymisen varhaiseen puuttumiseen. Työterveyshuollon ja esimiehen on helpompi tehdä sovitun mallin pohjalta toimenpiteitä ja ratkaisuja. Teoria-aineisto on koottu aihepiiriä käsittelevistä kirjoista, joita löytyi hyvin esimerkiksi Työterveyslaitoksen julkaisuista. Tampereen Ateria on Tampereen kaupungin yhteistyökumppani, joka tuottaa ruoka- ja puhdistuspalveluita päiväkodeissa, kouluissa, sairaaloissa, virastoissa sekä vanhustenpalveluissa. Tampereen Aterian työntekijöiden työkyvyn heikentymistä kartoitettiin kyselylomakkeella. Siinä kysyttiin vastaajan ikää, koulutusta ja työkokemusta sekä työntekijöiden työhön sijoittamisen ratkaisuja, niiden vaikutusta, seuranta ja työyhteisön tukea asiassa. Kyselyyn vastasi 25 työntekijää. Yli puolet vastanneista olivat yli 50-vuotiaita, keittiöalan ammattikoulutuksen saaneita ja yli 15-vuotta alalla työskennelleitä työntekijöitä. Yleisin työkykyä heikentävä syy oli muu syy. Sijoittamisia oli tehty 19. Yleisin ratkaisu oli työnkuvan muutos, joka oli selkeästi auttanut työstä suoriutumisesta 17 vastaajaa. Työn muutosten vaikutusta oli seurattu 13 työntekijällä ja työyhteisön ja esimiehen tukea asiassa oli saanut 18.

Avainsanat: Työkyvyn heikentyminen, työkyky, kuormittavuus, työhön sijoittaminen

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Service Management

Jasmi Linna: Employment Placement Solutions for Employees with Weakened Ability to Work in Tampereen Ateria

Bachelor's thesis 41 pages, appendices 6 pages
November 2010

The objective of this thesis is to find ways to place those employees in Tampereen Ateria whose ability to work has weakened. Kitchen work is physically demanding and it is done mainly by an aging staff. Their ability to work declines as they get older. The employer does not wish that sickness absences increase. Where work performance is reduced, the managers need to find new work placement solutions in order to guarantee the output. The employee's ability to work is also affected by the employee's own experience of his or her working ability as well as the physical, mental and social health. The Ability to work is reduced by being exposed to various things at work as well as load factors. Maintaining good working ability is proactive. Good working ability is also created by training, orientation to work, safety, good leadership, meaningful work environment and maintaining good health. The organization should be prepared to have a model for an early intervention in cases of deterioration of working capacity. It is easier for the occupational health manager to take measures and make decisions on the basis of an agreed pattern. The theoretical data of this bachelor's thesis has been compiled from books on the subject matter, for example from the publications of Työterveyslaitos (Finnish Institute of Occupational Health). Tampereen Ateria is a partner of Tampere city. It produces food and cleaning services to day care centers, schools, hospitals, offices as well as services for the elderly. The deterioration of the workers in Tampereen Ateria was surveyed by using a questionnaire. It inquired the defendant's age, education and work experience as well as the work placement solutions for the workers. It was also inquired whether these affected the ability to work, and whether the employee had received support in the working community. The questionnaire was answered by 25 employees. More than half of the respondents were over the age of 50 with the vocational training in the catering branch. Many workers had worked over 15 years in the kitchen. The most common reason for declined ability to work was some other reason. Job placements were made to 19 employees. The most common solution was to change the job, which had been of help for 17 of the respondents when completing their work duties. 13 employees had been followed up as to the impact of changes in work. Support by the work community and the manager had been received by 18 respondents

Keywords: Deterioration in work ability, work capacity, workload, job placement

SISÄLTÖ:

1	JOHDANTO	5
1.1	Opinnäytetyön taustaa	5
1.2	Opinnäytetyön tavoite	5
2	TYÖ	7
3	TYÖHYVINVOINTI.....	8
3.1	Työilmapiiri.....	8
3.2	Työkyky	8
4	TYÖKYVYN HEIKENTYMINEN	11
4.1	Työkyvyn heikentymisen määrittelyä.....	11
4.2	Työkyvyn heikentymisen tekijöitä.....	12
4.2.1	Fyysisiä kuormittavuustekijöitä.....	12
4.2.2	Henkisiä kuormittavuustekijöitä.....	13
4.2.3	Fysiologisia kuormittavuustekijöitä	15
4.2.4	Biologisia ja kemiallisia kuormittavuustekijöitä	16
5	TYÖKYVYN TUKEMINEN	18
5.1	Työkykyä ylläpitävä toiminta	18
5.2	Työsuojelutoiminta.....	18
5.3	Perehdytys	19
5.4	Koulutus	19
5.5	Esimiehen ja työyhteisön tuki	20
5.6	Kehityskeskustelut.....	20
6	TYÖHÖNSIJOITTAMISEN VAIHEET.....	21
6.1	Puheeksi ottaminen ja yhteinen suunnittelu.....	21
6.2	Työjärjestelyt	22
6.3	Seuranta ja sisäinen sijoittaminen	23
6.4	Työhön paluun malli	23
6.5	Työkokeilut, kuntoutus ja osa-aikainen työkyvyttömyyseläke	24
6.6	Korvaava työ.....	24
6.7	Eläke tai työpaikan vaihto.....	25
6.8	Esimiestyö.....	26
6.9	Tulevaisuus.....	27
7	TAMPEREEN ATERIA.....	28
8	KYSELY JA TULOKSET	29
8.1	Johtopäätökset.....	39
8.2	Jatkotutkimus.....	39
	LÄHTEET:.....	41

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön taustaa

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa Tampereen Aterian työrajoitteisten työntekijöiden työhönsijoittamisen ratkaisuja. Suurkeittiötyö on fyysisesti ja henkisesti raskasta. Sitä tekee pääosin ikääntyvä, naisvaltainen henkilöstö, jonka työkykyisyys heikkenee työvuosien karttuessa. Tällä hetkellä työtä tehdään, aikaisempaan verrattuna, vähemmällä työntekijämäärällä, nopeammalla aikataululla ja isommissa tuotantomäärissä. Tällainen työympäristö ja -olot luovat paineita suoriutua työstä tehokkaammin kuin ennen. Koko työuran ajan tulisi pysyä terveenä, vireänä sekä työkykyisenä, jotta työn tekeminen mahdollistuisi eläkeikään asti.

Työkyvyn aleneminen on työntekijälle usein iso huolenaihe ja henkilökohtainen kriisi. Työnantajan näkökulmasta työn tuottavuus alenee sekä sairauspoissaolot tuovat lisäkustannuksia. Esimiestyöhön tilanne tuo haastetta, koska työkyvyltään heikentyneille työntekijöille pitää löytyä työhönsijoittamisratkaisuja, jotta heidän työpanoksensa saadaan tehokkaasti käyttöön. Kaikkien osapuolien tarpeet tulee huomioida ja yhteen sovittaa, jotta työn tulos toteutuu kannattavasti. Tämä onkin mielestäni työelämän ajankohtainen haaste.

Olen työskennellyt Tampereen Aterian lasten – ja nuorten ateriapalveluissa yli vuosikymmenen ja halusin tehdä opinnäytetyöni työnantajaani sekä työyhteisöäni palvelevasta aiheesta. Mielestäni aihealue on tärkeä, mielenkiintoinen ja haasteellinen.

1.2 Opinnäytetyön tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoite oli selvittää Tampereen Aterian työrajoitteisten työntekijöiden tämänhetkisiä työhönsijoittamisen ratkaisuja. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaisia työhönsijoittamisratkaisuja on tehty Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneille työntekijöille?

Tutkimuksen toteutumisen ja kysymyksen vastaamisen apuna olen käyttänyt teoria-aineistoa, jonka aihealueina esiintyvät työ, työkyky, työilmapiiri, työhyvinvointi, työkyvyn aleneminen, työterveyshuolto sekä esimiestyö. Kirjallisen tiedon lisäksi olen haastatellut työterveyshuollon edustajaa sekä tiimiesimiestä, jotta aihealueen erilaiset näkökulmat pääsevät opinnäytetyössäni esille. Tutkimuksen kyselyllä olen kartoittanut sitä, millaisia työhönsijoittamisratkaisuja Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneille työntekijöille on tehty ja miten he kokevat ne tällä hetkellä työssään. Kyselyn olen toteuttanut toimittamalla kyselylomakkeen saatteineen sähköpostitse keittiöiden lähiesimiehille. He ovat valikoineet kyselyn vastaajiksi omasta työpisteestään työntekijät, joille on tehty työhönsijoittamisratkaisuja tai jotka ovat olleet usein tai pitkällä sairauslomilla. Kyselyn vastaukset on palautettu nimettöminä sähköpostiosoitteeseeni, vastaajana on keittiön nimi, josta kyselylomake on palautettu.

2 TYÖ

Suomessa työn tekeminen on ollut arvostettua kautta aikojen. Elämä on työkeskeistä ja se vie suurimman osan työikäisten ihmisten ajan käytöstä. Ansiotyön avulla saa aineellista hyötyä ja sosiaalinen- ja yhteiskunnallinen asema määräytyvät sen perusteella, miten työuralla on menestynyt. Työhön asennoituminen on jokaisella erilaista. Jotkut tekevät työtä ansaitakseen rahaa tai yhteiskunnallisen aseman, toiset kokevat kutsumusta tiettyä ammattia kohtaan ja eräät eivät ole kiinnostuneita työelämästä lainkaan. (Kauppinen & Hanhela & Heikkilä & Kasvio & Lehtinen & Lindström & Toikkanen & Tossavainen 2007, 47, 50, 47- 48.)

Työntekijät arvostavat nykyisin työelämässä palkkaa ja asemaa tärkeimpinä asioina mielenkiintoisia työtehtäviä, mukavia työkavereita, työpaikan varmuutta, yksilöllisiä joustoja, sopivia haasteita sekä sitä, että työn kautta voi kokea saavuttavansa jotakin itselle merkityksellistä. Pääosin suomalaiset ovat erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä tekemäänsä työhön. Tämä perustuu siihen, että työntekijät haluavat kokea työnsä tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi. Nykyisin myönteisimpinä asioina pidetään työn arvostuksen nousua, omaan työhön kohdistuvien vaikutusmahdollisuuksien lisääntymistä sekä työssä kehittymisen mahdollisuuksia. Kielteisimpinä tekijöinä työntekijät kokevat kiireen, työyhteisön ristiriitatilanteet, työhön liittyvät epävarmuudet sekä pelot, väkivallan uhkan, muutoksia koskevan tiedon vähyyden sekä työperäisten henkisten oireiden lisääntymisen. (Kauppinen & ym. 2007, 50.)

Työyhteisön tulisi tuntea ja sisäistää työn perustehtävä ja tavoite mahdollisimman hyvin, täten sitä olisi mahdollista toteuttaa. Esimiehen ja työyhteisön olisi määriteltävä työn tavoitteet yhdessä, koska työntekijöiden osallistuminen niiden asettamisessa sitoisi heitä tekemään työtä yhdessä mietityn päämäärän eteen. Esimiehen olisi hyvä tietää, mitkä asiat saavat työntekijän toimimaan tavoitteiden saavuttamiseksi ja miten tätä ylläpidetään, koska näin syntyy työn tulos. (Kookas 2008 ; Nummelin 2008, 37,53.)

3 TYÖHYVINVOINTI

3.1 Työilmapiiri

Hyvä työilmapiiri voidaan määritellä työssä viihtymisen ja hyvinvoinnin tunteena, joka välittyy työyhteisölle työntekijän hyvänä työkykynä, työn joustavana sujumisena, oman työn hallinnan tunteena, osaamisen kokemuksena, vireytenä ja myönteisyytenä työtä kohtaan eli niin sanottuna työn imuna (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2007,12). Työyhteisön hyvä henki perustuu arjen ihmissuhteiden myönteiselle toimivuudelle ja vuorovaikutustaidoille. (Nummelin 2008,136.)

Työilmapiiri on työyhteisön sisäistä turvallisuudentunnetta, joka muodostuu työntekijöiden oikeudenmukaisuuden sekä tasapuolisuuden kokemuksesta. Avoin, rakentava sekä ongelmien ratkaisemiseen tähtäävä, jokaisen työntekijän mielipiteen huomioiva keskustelukulttuuri sekä esimiestyö luovat hyvää työilmapiiriä työpaikalle. Oleellista on, että jokaista työyhteisön jäsentä arvostetaan itsenään sekä tärkeänä osana kokonaisuutta. (Kookas 2008 ; Nummelin 2008, 34.)

Organisaation johto ja esimies vastaavat osaltaan työhyvinvoinnista luomalla terveelliset työolosuhteet, jonka ansiosta työnteko on sujuvaa sekä mielekästä. Hyvän työilmapiirin ansiosta työn tuottavuus lisääntyy, koska työntekijät työskentelevät tehokkaammin ja ovat innostuneita työstään. (Nummelin 2008, 136 ; Martimo & Antti-Poika & Uitti 2010, 256.)

3.2 Työkyky

Työkyky on laaja-alainen käsite, jota lainsäädäntö ei ole tarkkaan määritellyt. Sen merkitys riippuu katsantokannasta. Alunperin työkykykäsite on tarkoitettu määrittelemään työterveyshuollon toiminnan kohdetta sekä tavoitetta ja sillä tarkoitetaan kykyä suoriutua työstä. Työkyky on työntekijän omakohtainen

kokemus työstä ja työyhteisöstä. Siksi niissä tapahtuvat muutokset vaikuttavat työstä suoriutumiseen. Myönteiset tekijät lisäävät ja kielteiset asiat heikentävät työkyvyn tunnetta. (Nummelin 2008, 32.)

Lääketieteellisen näkemyksen mukaan työkyky on työstä riippumaton, terveyteen liittyvä ja yksilöllinen ominaisuus. Arviointimallin mukaan terve työntekijä on aina työkykyinen ja sairaus, vika tai vamma alentavat työkykyä. Työkykyä arvioidaan diagnosoimalla sairaus ja työkykyä edistetään hoitamalla se. (Martimo & ym. 2010, 162-163.)

Työkyvyn tasapainomallissa arvioidaan työntekijän suorituskyvyn riittävyyttä suhteessa työn vaatimustasoon nähden. Tässä asiayhteydessä suorituskyvyllä tarkoitetaan työntekijän fyysistä-, henkistä- sekä sosiaalista toimintakykyä. Mallissa työkykyä edistetään sopeuttamalla eli toimintakykyä harjoittamalla tai työn vaatimustasoa madaltamalla. (Martimo & ym. 2010, 162-163.)

Työkyky on integroidun käsitystyyppin mukaan työntekijän, työn ja toimintaympäristön muodostama systeemi, jossa arvioidaan työpaikan kykyjä sekä edellytyksiä suhteessa sille asetettuihin haasteisiin. Työkyky nähdään yhteisöllisenä ja työjärjestelmän muodostamana piirteenä. Arvioidessa työkykyä mallissa painotetaan yhteisöllisiä toimintamalleja, työssä käytettävää välineistöä sekä työkuultuuria. Työkykyä edesautetaan kehittämällä toimintoja, työtapoja sekä välineitä eteenpäin. (Martimo & ym. 2010, 162-163.)

Yleensä terveydenhuolto arvioi työkykyä lääketieteellisen näkökannan tai tasapainomallin perusteella. Nykyisin työn muutoksesta aiheutuvat, uudentyyppiset työterveysongelmat ovat lisänneet integroidun mallin kiinnostavuutta työkykyä ja työhyvinvointia määriteltäessä ja mitatessa. (Martimo & ym. 2010, 163.)

Alla oleva kuvio 1 esittää yksilön työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työstä suoriutumisen perusta on terveys eli fyysinen, henkinen sekä sosiaalinen toimintakyky. Ihmisen fyysiseen vointiin vaikuttavat liikunta-, verenkierto- ja hengityselinten terveys sekä lihasten, nivelten ja luuston kunto sekä elintavat. Henkinen tasapaino syntyy myönteisestä minäkuvasta, motivaatiosta ja

vireydestä. Työroolin omaksuminen ja muokkaaminen, avoin vuorovaikutus, työkavereiden tukeminen sekä kyky omaksua työpaikan arvoja, sääntöjä sekä toimintatapoja ovat sosiaalista työkykyä. Osaltaan toimintakykyyn vaikuttavat ammatillinen osaaminen, koulutustausta sekä uusien asioiden omaksumistaito sekä henkilökohtainen arvomaailma, asenteet ja työmotivaatio. Työkyky on sidoksissa työoloihin, työn sisältöön ja työn hallinnan ja osaamisen kokemukseen. Johtamistavalla sekä esimiestyöllä voidaan edesauttaa työstä suoriutumista. Lähipiiri, perhe sekä ystäväsuhteet ja niissä tapahtuvat muutokset vaikuttavat osaltaan työkyvyn kokemiseen. Työelämän ja vapaa ajan tasapaino lisää työkykyä. (Työterveyslaitos 2010.)



KUVIO 1. Yksilön työkykyyn vaikuttavat tekijät (Työterveyslaitos 2010)

4 TYÖKYVYN HEIKENTYMINEN

4.1 Työkyvyn heikentymisen määrittelyä

Työelämä ja työlainsäädäntö määrittelevät työrajoitteisuuden työkyvyn heikentymiseksi. Työntekijä ei ole siirtymässä pois työmarkkinoilta, vaan työstä poissaolo on tarkoitettu väliaikaiseksi. Työnantaja arvioi työntekijän työkykyä suhteessa työtehtävien sujumiseen. Ammatillinen osaaminen koostuu muun muassa koulutuksesta ja työelämän kokemuksesta. (Koskinen & ym. 2008, 26-27,33 ; Nummelin 2008, 99-100.)

Työntekijä kokee työkyvyn heikentymistä omasta lähtökohdasta ja tuntemuksesta käsin. Kyky tehdä työtä on alentunut, jos toimintakyky ja työn vaatimukset ovat epäsuhtat. Työstä suoriutumisen tuntemukseen vaikuttavat kaikki edellisen luvun kuvio 1 tekijät. (Työterveyslaitos 1995, 94 ; Työterveyslaitos 2010.)

Terveystieteiden tutkimuskeskus arvioi työkyvyn alenemista lääketieteelliseltä näkökannalta. Lääkäri määrittelee sairauden, vian tai vamman ja työkyvyttömyyden ajan. Tällöin työtehtävien tekeminen vaikeuttaa työntekijän paranemista tai hoitoa ja tehtävien jatkaminen aiheuttaa sairauden pahenemisen. Julkisen alan työterveydenhuollosta runsas kolme neljäsosaa käyttää yksilön, organisaation tai työyksikön työkyvyn mittaamiseen ja arviointiin sekä toimenpiteiden suunnittelun apuna työkykyindeksiä, joka on tällä hetkellä ainoa tutkimukseen perustuva mittaristo, joka arvioi koettua työkykyä työntekijän-, sairauden-, sairauspoissaolot- sekä henkiset voimavarat huomioimalla. (Työterveyslaitos 1995, 78 ; Koskinen & ym. 2008, 27-28 ; Nummelin 2008, 100 ; Martimo & ym. 2010, 17-18 ; Seuri & Suominen 2009, 72-73)

Työterveyshuolto hoitaa paljon työntekijöitä, joiden työkyky on alentunut muun syyn kun sairauden vuoksi. Tämä on seurausta siitä, että ainoastaan lääketieteellisellä perusteella on mahdollisuus saada taloudellista korvausta työkyvyn heikentymisen ajalta. Käytäntö on johtanut siihen, että todellinen työkyvyn alenemisen syy jää epämääräiseksi. Näin ollen on mahdotonta

kehittää keinoja työkyvyn heikentymisen oikean syyn ehkäisemiseksi, joita voivat olla esimerkiksi osaamattomuus tai haluttomuus johonkin työtehtävään tai selvittämättömät työpaikan ristiriitatilanteet, puutteellinen perehdytys, motivaation puute, työympäristön rajoitukset, suru, johtamisen ongelmat tai huono työilmapiiri. (Seuri & Suominen 2009, 72-73 ; Koskinen & ym. 2008, 27-28 ; Työterveyslaitos1995, 78 ;Nummelin 2008, 100 ; Martimo & ym. 2010, 17-18.)

Työkyvyn heikentyminen voi tapahtua äkillisesti, vähitellen tai työkyvyn ongelmat saattavat olla läsnä koko työuran ajan. Työterveyslaitoksen 2010 mukaan 28 % työelämässä mukana olevista suomalaisista on mielestään kokenut viimeisen puolenvuoden aikana työn aiheuttavan tai sen tekemisen pahentavan ruumiillisia- tai henkisiä vaivoja tai oireita toistuvasti tai pitkään. Suomessa on tehty työhön liittyvien työkyvyn heikentymisien vuoksi työolojen muutoksia joka kahdeksannelle eli 12 % ja ollaan tekemässä joka yhdeksännelle eli 11 % työväestöstä. (Koskinen & ym. 2008, 27-28 ; Työterveyslaitos 1995, 78 ; Nummelin 2008, 100 ; Martimo & ym. 2010, 17-18.)

4.2 Työkyvyn heikentymisen tekijöitä

4.2.1 Fyysisiä kuormittavuustekijöitä

Toistuvat yksipuoliset työasennot- ja liikkeet, työn ruumiillinen rasittavuus sekä voiman käyttö ovat työn fyysisiä kuormitustekijöitä. Työntekijän fyysisen kunnon ollessa heikko esimerkiksi lihaskunnon osalta, aiheuttavat fyysisesti rasittavat työt liikuntaelinten rasitusoireita ja -sairauksia. Vaikeat ja epämukavat työasennot sekä nostamiset ja taakkojen siirrot aiheuttavat vaivoja sekä särkyjä. Suurkeittiötyössä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat suurin toimintakyvyn heikkenemisen syy. (Koskinen & ym. 2008, 33 ; Forma, P 2004, 66; Martimo & ym. 2010, 17.)

lällä, sukupuolella, elintavoilla sekä terveydentilalla on vaikutusta työkykyyn. Ikääntyminen heikentää fyysistä suoriutumista, muistia sekä aisteja. 60-64-vuotiaista yli puolet kokevat työkykynsä alentuneeksi ja osa yli 60-vuotiaista huomattavasti rajoittuneeksi. Työkykyindeksillä mitattuna palvelu- ja myyntityötä tekevien naisten työkyky on huonoin kokeilla ja keittäjillä. Työkyvyn alenemisen tekijöitä ovat terveysongelmat ja työn fyysinen rasittavuus. Työyhteisön ja työn henkisen rasituksen ongelmat eivät yhtä selkeästi heijastu työkykyarvioihin. Pitkäaikaissairauksille altistavia tekijöitä ovat tupakointi, alkoholin runsas käyttö, väärät ruokailutottumukset, ylipaino sekä riittämätön liikunta. (Forma 2004, 67 ; Gould & Ilmarinen & Järvisalo & Koskinen 2006, 58, 86, 96 ; Koskinen & ym. 2008, 33.)

Nuori työntekijä, jota ei ole perehdytetty ergonomisesti oikeisiin työasentoihin, saattaa ammattitaidon ja kokemuksen puuttuessa altistua fyysisille kuormitustekijöille työssään. Nuoret kokevat työkykynsä paremmaksi kuin vanhempi väestö, mutta 30-34-vuotiaista viisi prosenttia arvioi työkykynsä rajoittuneeksi. (Forma 2004, 67 ; Gould & ym. 2006, 58, 86, 96 ; Koskinen & ym. 2008, 33 ; laki24 2010.)

4.2.2 Henkisiä kuormittavuustekijöitä

Henkisellä työn kuormittavuudella tarkoitetaan esimerkiksi yhteistyövaikeuksia, organisaation kielteisiksi koettuja toimintatapoja ja työntekijän sekä työn vuorovaikutusta. Työpaikan huono ilmapiiri ja ristiriitatilanteet lisäävät sairauspoissaoloja, haitallista stressiä sekä työn mielekkyys ja motivaatio laskevat. Hyvän yhteistyön ja ilmapiirin perustana on avoin rakentava keskustelu, ongelmien ratkaisukyky ja hyvin toimivat ihmissuhteet. Ristiriitojen ennaltaehkäisemiseksi olisi hyvä laatia säännöt esimerkiksi inhimillisten väärinymmärrysten tai loukkaantumisien käsittelyä varten. Hyvän yhteistyön lähtökohta on se, että työyhteisössä käyttäydytään asiallisesti ja jokainen sen jäsen on vastuussa käyttäytymisestään muita kohtaan. Toisen kunnioittaminen, tervehtiminen, kiittäminen, asiallinen kuunteleminen, arvostava kielenkäyttö tai anteeksi pyytäminen ovat ihmisten välisen kanssakäymisen perusta. Käytännön

työelämässä tällaiset periaatteet eivät ole itsestään selviä. (Nummelin 2008, 54-56.)

Voimavarat ja osaaminen tulisi olla oikeassa suhteessa työn henkisen kuormittavuuden kanssa. Oman työn hallinnan ja osaamisen kokemus johtavat innostukseen, työmotivaation nousuun sekä työhyvinvoinnin kokemukseen. Liian vähäinen ja helppo työ alikuormittaa sekä liialliset ja vaikeat tehtävät, suhteessa osaamiseen ylikuormittavat työntekijää. Nämä kokemukset turhauttavat ja vähentävät työn mielekkyyttä. Epäonnistumisen ja hallitsemattomuuden tunteet tulevat työssä esille, jos työntekijä ei säädä työn tavoitteita omien voimavarojensa tasolle. Aina työolosuhteet eivät mahdollista tätä säätämistä ja työkyky alenee. (Forma 2004, 89 ; Nummelin 2008, 29-30, 32, 81.)

Haitallinen stressi lamaannuttaa työkykyä. Sen vaikutusta tulisi välttää ja tunnistaa oireet ajoissa, koska silloin masennus- ja työuupusoireita ehtisi ennaltaehkäistä. Haitallinen stressi estää työnteon sujumista ja aiheuttaa ahdistusta, ärtyneisyyttä, pelokkuutta, huolestuneisuutta ja jännittyneisyyttä. Haluttomuus, hermostuneisuus, nukahtamisvaikeudet, unettomuus sekä väsymys ja aloitekyvyttömyys aiheuttavat työmotivaation laskua ja uuden oppiminen vaikeutuu. Psykkinen oireilu ja mielenterveyden ongelmat ovat yleisimpiä työkykyä alentavia tekijöitä Suomessa sekä kansainvälisesti. (Nummelin 2008, 75 ; Martimo & ym. 2010, 17-18, 76.)

Voimavarat, joille työtehtävissä ei ole käyttöä aiheuttavat kyllästymistä ja työkyvyn alenemista. Muut työyhteisön jäsenet tekevät omien töidensä lisäksi kyllästyneen työntekijän työt. Tämä aiheuttaa epäoikeudenmukaisuuden tunteita ja työilmapiiri huononee. Ammatillinen kriisi on työhön liittyvää ahdistusta, jonka ratkaisemiseksi pyritään vaihtamaan ammattialaa tai työtä. Lähtökohtana voi olla äkilliset tapahtumat tai kasaantuneet henkiset kuormitustekijät, jotka työntekijä tuntee alentavan työstä suoriutumista. (Nummelin 2008, 87-88.)

Työolosuhteiden ei toivottu muutos luo työyhteisön epävarmuutta ja huolta tulevaisuudesta, etenkin jos työntekijöillä ei ole vaikutusmahdollisuuksia

muutostilanteessa. Työhönsä sitoutuneimmat ihmiset kokevat muutokset kaikista rankimmin ja työhyvinvoinnin alenemisen kokemuksilla on laaja-alaiset vaikutukset sairauspoissaolojen lisääntymisenä. Lisäksi työyhteisön sitoutuminen tavoitteisiin alenee, vaihtuvuus lisääntyy, työn tehokkuus laskee sekä työilmapiiri heikkenee. (Nummelin 2008, 17.)

Yksityiselämän kielteiset muutostilanteet vaikuttavat tilapäisesti työkykyä alentavasti. Elämäntilanteen vaihtuessa keskittymiskyvyn puute ja jaksamisongelmat lisääntyvät. Työyhteisön ja esimiehen tuki sekä työtehtävien tai työajan tilapäinen jousto mahdollistavat työntekijän työssäoloa sairauspoissaolon sijaan. (Kauppinen & ym. 2007, 139 ; Nummelin 2008, 91.)

4.2.3 Fysiologisia kuormittavuustekijöitä

Työ on kiivastahtista ja aikapaineen alaista. Pitkään jatkuessa se luo riittämättömyyden tunnetta, joka aiheuttaa terveyden alenemista sekä työperäistä stressiä. Organisaatio ja esimies voivat alentaa työntekijöiden kiireen kokemista ohjaamalla ja kehittämällä työtehtävien toimintakäytäntöjä johtamalla tasapuolisesti, antamalla myönteistä palautetta sekä mahdollistamalla vaikuttamis- sekä kehittymismahdollisuuksia. Työyhteisössä, jonka ilmapiiri on kannustava ja keskusteleva kiiretilanteista suoriudutaan paremmin. (Nummelin 2008, 22.)

Työpaikan melu eli haitallinen tai häiritsevä ääni on työympäristön tavallisimpia altisteita. Suurkeittiötyössä tiskikoneet, ilmastointilaitteet, uunit, vatkaimet sekä muut työkoneet ja -välineet aiheuttavat yli 80 dB melua, joka saattaa aiheuttaa kuulovaurion. Meluntorjuntaan on panostettu viime vuosikymmeninä hyvin. Työpaikoilla on suojaimia saatavilla ja niiden käyttöä veloitetaan melulle altistavissa työtiloissa. (Kauppinen & ym. 2007, 62 ; Martimo & ym. 2010, 105.)

Ruoanvalmistuksessa käytettävät käsityövälineet kuten sähköiset vatkaimet ja soseuttajat altistavat käsitärinälle. Uunit, liedet, padat ja astianpesukoneet nostavat työtilojen lämpötilan kuumuutta. Hygieni- ja omavalvontamääräykset

edellyttävät ruoanvalmistamista sekä pakkaamista kylmissä tiloissa. Nämä työolosuhteiden lämpötilavaihtelut lisäävät työn kuormittavuutta. Tämän vuoksi keittiön tulo-, poisto- ja kohdeilmanvaihtolaitteiston tehon tulee olla riittävä ja lämpötilan säätömahdollisuuden hyvä. (Työturvallisuuskeskus 2002, 8-9 ; Kauppinen & ym. 2007, 65-66.)

Vuonna 2008 32% työntekijöistä teki säännöllisestä päivätyöstä poikkeavaa työaikaa. Suurkeittiöillä, joissa tarjotaan ruokapalveluita aamupalasta iltapalaan, kuten esimerkiksi sairaalat, vanhusten huoltolaitokset ja lasten vuorohoitopäiväkodit toteuttavat vuorotyötä. Muuttuvien työaikojen seurauksena työntekijä voi kokea unettomuutta tai poikkeavaa väsymystä, jotka vaikeuttavat työssä tiedon käsittelyä, vastaanottamista sekä tuottamista. Riskienotto-kyky alenee ja mieliala laskee, joka näkyy lievänä masentuneisuutena sekä ärtyisyytenä työpaikalla. Väsymys alentaa työstä suoriutumista. (Martimo & ym. 2010, 127.)

4.2.4 Biologisia ja kemiallisia kuormittavuustekijöitä

Keittiötyössä on monenlaisia biologisia altisteita. Sisäilmassa olevat epäpuhtaudet kuten rasvakäryt lisäävät hengitysteiden ärsytystä sekä sairastuvuutta astmaan. Hedelmien, vihannesten ja juuresten home sekä mikrobit lisäävät altistumista allergioille, ihottumille sekä hengitysteiden sairauksille. Mauste- sekä jauhopölyt lisäävät allergia-altistetta. Kemiallisia altisteita suurkeittiöillä ovat pesu-, puhdistus- ja desinfiointiaineet, jotka kuivattavat ja ärsyttävät ihoa. (Kauppinen & ym. 2007, 73, 81 ; Työturvallisuuskeskus 2002, 8–9, 13).

4.2.5 Tapaturmat

Tapaturma on tahaton, äkillinen ja odottamaton tapahtuma, joka aiheuttaa vamman. Siihen johtaa työympäristön häiriöt, puutteet tai väärät työmenetelmät. Vamman voi aiheuttaa myös työntekijän oma tasapainon korjausliike kuten horjahtaminen tai taakan käsittely. Suurkeittiössä tavallisempia tapaturmia ovat haavat, pinnalliset vammat, sijoiltaan menot, venähdykset, nyrjähdykset ja liukastumiset. Aiheuttajina ovat tavallisesti vialliset laitteet, väärin käsitellyt puhdistusaineet, työesineet ja kalusteet sekä väärät nosto- ja kantoliikkeet. (Työturvallisuuskeskus 2006, 13 ; Kauppinen & ym. 2007, 159, 170.)

5 TYÖKYVYN TUKEMINEN

5.1 Työkykyä ylläpitävä toiminta

Suomessa on kansainvälisesti katsottuna keskitytty hyvin työntekijä lähtökohtaiseen näkökantaan työkyvyn edistämässä. Työkyvyn ylläpito on sairauksien, vikojen sekä vammojen ehkäisyä. Työkykyä edistetään työterveyshuollon- ja työpaikkojen toiminnalla sekä työterveystutkimusten avulla. Työkykyä ylläpitävä toiminta eli tyky-toiminta on pitkäaikaista ja suunnitelmallista työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukemista. Ennaltaehkäisevänä se säilyttää työntekijöiden työkykyä koko työurien ajan. Toimenpiteitä vaatiessa päämääränä on auttaa työyhteisön jäseniä, joita työkyvyn aleneminen uhkaa. Työstä suoriutumisen jo heikennyttyä, toiminnalla ylläpidetään jäljellä olevaa toimintakykyä ja estetään työkyvyttömyyttä. Työkyvyn ylläpidon toimenpiteitä kohdennettaessa työntekijöihin, joilla on työkyvyn heikkenemistä, voidaan heitä tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Nummelin 2008, 97.)

5.2 Työsuojelutoiminta

Työsuojelutoiminta on suunnitelmallista, ennakoivaa ja sen toteutus sekä seuranta pohjautuvat työturvallisuuslakiin. Käytännössä sitä toteuttavat osaltan, laaditun ohjelman pohjalta johto, esimiehet, henkilöstö, työsuojeluhenkilöstö sekä työterveyshuolto. Työkykyyn, työturvallisuuteen ja terveyteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon jokapäiväisessä toiminnassa sekä muutostilanteissa. Hyvässä työympäristössä on työn sisältö määritelty, työt organisoitu perustehtävän pohjalta, noudatetaan tehtävä- ja työnjakoa, käytössä ovat yhteistyökäytännöt sekä henkilöstön kehittämisohjelmat. Työssä jaksamista sekä henkistä työhyvinvointia tulee osaltan edistää, koska muuttuva työympäristö luo kiirettä sekä henkistä räsitusta. (Nummelin 2008, 98-99.)

5.3 Perekdytys

Perekdytys on työpaikkaan, sen tapoihin, ihmisiin ja työhön sekä sen odotuksiin tutustuttamista. Suurkeittiötyössä oikeat työasennot, nostot, liikkeet, ergonominen työskentely ja suojainten käyttö ovat osa ammattiosaamista. Niihin opastus kuuluu osana perekdytykseen, joka tehdään uusille tai pitkään työelämästä poissa olleille työntekijöille sekä työnkuvan muuttuessa. Tämä mahdollistaa turvallisen ja terveellisen työnteon. Työhön opastus ja perekdytys ovat ennaltaehkäisevää työsuojelua. (Nummelin 2008, 102-103 ; Työterveyslaitos 2010.)

5.4 Koulutus

Työnantaja arvioi työntekijän työn sujuvuutta suhteessa työtehtävien hallintaan. Ammatillinen osaaminen koostuu muun muassa koulutuksesta ja työelämän kokemuksesta. On tärkeää, että työnantaja kouluttaa, kurssittaa ja perekdyttää työyhteisöä työtehtävien muuttuessa, työtekovälineiden uudistuessa tai pitempiaikaisten työstä poissaolojen jälkeen sekä uusien työntekijöiden aloittaessa työpaikassa. Tämä tuo työn tekemiseen ajankohtaista osaamista ja työtehtävien hallinnan tunnetta, jotka lisäävät työntekijöiden kokemusta hyvästä työkyvystä. Työnantajalle tämä panostus palautuu tavallisesti työn tulosten tehokkuutena sekä tuottavuutena. (Koskinen & ym. 2008, 33.)

Työkyvyn kokeminen on riippuvainen koulutustasosta. Paremmiin koulutetut kokevat työkykynsä selkeästi paremmaksi kuin vähemmän koulutetut työntekijät. Ammatikoulutus auttaa omaksumaan ja ymmärtämään terveyden ja työkyvyn yhteyttä sekä ylläpitämään niitä. Se vähentää työn fyysisen kuormittavuuden riskiä ja lisää työn hallintaa. Koulutus antaa myös valmiuksia toimintakyvyn vaalimiselle. (Gould & ym. 2006, 55, 71, 74.)

5.5 Esimiehen ja työyhteisön tuki

Työkyvyn heikentyessä työyhteisön ja esimiehen tuki lisäävät työkykyä, vaikka terveyden kanssa olisi ongelmia ja työ olisi kuormittavaa. Esimiehen ja alaisen suhde on merkittävä työn tulosten, hallinnan tunteen ja työtyytyväisyyteen näkökulmasta. Esimiestyöllä on enemmän vaikutusta työhyvinvointiin kuin muulla työyhteisön tuella, koska hyvä esimiestyö luo myönteistä ilmapiiriä. Esimies vastaa työyhteisön toimintatavoista ja niiden toimivuus näkyy työntekijöiden luottamuksena siihen, että heidän asioitaan hoidetaan ja johdetaan hyvin. (Nummelin 2008, 29, 58-59.)

5.6. Kehityskeskustelut

Kehityskeskustelut toteutetaan määräajoin esimiehen ja jokaisen työntekijän kanssa erikseen. Ne ovat yksi työhyvinvoinnin tukimuoto, joka edes auttaa esimiestä ja työntekijää onnistumaan työssään paremmin. Keskustelun tavoite on käsitellä molemminpuoliset työhön liittyvät odotukset, tavoitteet ja arviointikriteerit sekä antaa molemminpuolista palautetta, lisätä motivaatiota ja oman työn hallinnan tunnetta sekä tukea yhteisöllistä ja yksilöllistä kehittymistä. Kehityskeskustelussa kannattaa käsitellä myös työhyvinvointia sekä työkykyä. (Nummelin 2008, 140 -141.)

6 TYÖHÖNSIJOITTAMISEN VAIHEET

6.1 Puheeksi ottaminen ja yhteinen suunnittelu

Työntekijän tunnistessa näkyviä muutoksia työkyvyssä hän hakeutuu työterveyden erikoislääkärille tai -hoitajalle. Työterveyshuollossa reagoidaan varhaisessa vaiheessa työntekijän pitkäaikaiseen tai usein toistuviin sairauspoissaoloihin. Työterveyshuolto tarkastelee ja tilastoi sairauspoissaoloja terveydentilan ja työkyvyn seurantavelvoitteen pohjalta. Ensisijainen tavoite on hoitaa sairaus, vika tai vamma lääkityksellä, leikkauksella tai muulla hoitomuodolla. Paranemisen ajaksi määrätään sairauslomaa lyhyemmäksi tai pidemmäksi ajaksi. Vaihtoehtoisesti sairausloman sijaan ehdotetaan työnantajalle väliaikaisia työjärjestelyjä, joista neuvotellaan palaverissa työnantajan ja työntekijän edustajien kanssa. Työterveyshuolto ei ota yhteyttä työnantajaan vaitiolovelvollisuuden vuoksi, mutta työntekijä voi olla aloitteentekijä neuvotteluille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 8 ; Nummelin 2008, 133 ; Mäkinen 2010.)

Varhaisen puuttumisen mallissa työpaikan organisaatio kerää tietoja henkilöstön sairauspoissaoloista ja määrittelee reagoitirajan eli sairauspoissaolojen määrän ja ajan, jonka jälkeen esimies ottaa puheeksi työntekijän kanssa työhön liittyvien asioiden vaikutuksen sairauspoissaoloihin. Selvityksen perustella esimies määrittelee työntekijän kanssa yhteistyössä tarvittavat toimenpiteet ja tuen muodot. Yhteistyössä työntekijän kanssa kartoitetaan, tarvitaanko niiden toteuttamiseen yhteistyötahoja, koska tilanne on aina tilannekohtainen ja yksilöllinen. Yhteistyötahoja voivat olla työterveyshuollon asiantuntijat esimerkiksi fysioterapeutti tai psykologi, työpaikan luottamushenkilö, työsuojeluvaltuutettu tai työsuojeluasiamies. Tarvittavia toimenpiteitä voivat olla tapauskohtaisesti työolojen sekä työilmapiirin selvittäminen ja erilaiset työjärjestelyt. Työnantaja seuraa sairauspoissaoloja toteuttaakseen työsopimuslakia ja työehtosopimuslain määräyksiä ajankäytön seurannasta, palkanmaksusta, työnantajan ja työntekijän oikeuksista ja velvoitteista, toistuvien poissaolojen selvittelystä ja työsuhteeseen liittyvien asioiden päättämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö

2007, 8 ; Nummelin 2008, 131 ; Seuri & Suominen 2009, 115, 204 ; Mäkinen 2010.)

Tampereen Aterialla on käytössä varhaisen puuttumisen malli, jossa työntekijä ja esimies tekevät yhteistyössä työkyvyn arvioinnin. Esimies perustelee sen tekemisen tarpeellisuuden puheeksi ottamisen yhteydessä. Myös työyhteisön jäsenet saattavat huomata työkyvyn heikentymistä työkaverissa. Asia on hyvä ottaa puheeksi henkilökohtaisesti tai esimiehen kautta, koska tarkoituksena on välittää ja huolehtia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa työyhteisön hyvinvoinnista. Esimiehen ja alaisen keskustelussa käydään läpi sairauspoissaoloihin, myöhästymisiin, mielenkiinnon puutteen alenemiseen tai väsymykseen sekä jaksamis- sekä työkykyongelmiin johtaneet syyt. Niiden perusteella määritellään yhteinen näkemys asiasta sekä mietitään tarvittavat toimenpiteet, jotta asia korjaantuisi, jaetaan vastuut ja määritellään aikataulut esimerkiksi työkyvyn kehittymisen seurannan suhteen. Tampereen Aterian organisaatiossa toimii hyvin varhaisen puuttumisen malli. (Tampereen Ateria 2010 ; Mäkinen 2010.)

6.2 Työjärjestelyt

Yhteisen suunnitelman perusteella ja työntekijän suostumuksella, työnantaja tekee lyhyempiaikaisia työjärjestelyjä esimerkiksi leikkaukseen tai kuntoutukseen jonottamisen ajaksi. Jos työkyky on alentunut pysyvästi työterveyshuolto järjestää yhteispalaverin, johon osallistuvat työntekijän ja työterveyden edustajien lisäksi tarvittaessa asiantuntijoita sekä esimies ja tarvittaessa muita työnantajan edustajia. Palaverissa suunnitellaan pidempiaikaisia muutoksia. Toimenpiteitä kohdennetaan työhön, työvälineisiin, työympäristöön, työyhteisöön ja työntekijän ammatilliseen osaamiseen. Niiden tavoitteena on työntekijän työkyvyn säilyttäminen tai parantaminen. Työjärjestelytoimenpiteitä voivat ovat esimerkiksi työpisteen ergonomian parantaminen, apuvälineiden tai suojainten käyttäminen, sopivampien työvälineiden hankkiminen, väliaikainen työnkevennys, työnkuvan muutos, työkierto sekä erilaiset työaikajärjestelyt esimerkiksi viikkotyöajan vähentäminen

osa-aikaiseksi, vuorotyöstä siirtäminen säännölliseen päivätyöhön tai työntekijän vuorotteluvapaalle jääminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 25-27 ; Martimo & ym. 2010, 67.)

6.3 Seuranta ja sisäinen sijoittaminen

Esimies ja työterveyshuolto seuraavat toimipisteen työjärjestelyjen vaikutusta työkykyyn. Jos seurannan tuloksena todetaan oman toimipisteen työnjärjestelyjen olevan riittämättömiä työkyvyn ylläpitämiseksi, voidaan työntekijä uudelleen sijoittaa eri toimipisteeseen tai muuhun työhön organisaation sisällä. Tampereen Aterialla sijoitusprosessiin osallistuvat työntekijä, työterveyshuollon edustaja, lähiesimies, tiimiesimies sekä Tampereen kaupungin Hallintopalvelukeskus. Palaverissa käydään läpi sisäisen sijoittamisen tarpeet sekä mahdollisuudet, jonka jälkeen tehdään tapauskohtaisesti mahdollisesti sisäinen sijoitus toiseen toimipisteeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 25-27 ; Mäkinen 2010.)

6.4 Työhön paluun malli

Työntekijän pitkän sairausloman jälkeistä työhön paluuta kannattaa suunnitella yhteistyössä esimiehen ja työterveyshuollon asiantuntijoiden kanssa. Tällöin esimies saa tilanteeseen myös itse ohjausta. Parhaiten työhön paluuta tukevat työn muuttamismahdollisuudet, työkyvyttömyyden aikana pidetty yhteys työntekijään sekä ergonomianeuvonta ja perehdytys. Organisaation toimintamallit on hyvä suunnitella ja vastuut selkeyttää, jotta tukitoimet onnistuisivat hyvin. Nummelin 2008, 85, 131- 133 ; Seuri & Suominen 2009 84-85.)

6.5 Työkokeilut, kuntoutus ja osa-aikainen työkyvyttömyyseläke

Työhön palattua työterveyshuolto saattaa suositella myös osa-aikaista työkyvyttömyyseläkettä, työkokeilua tai ammatillista kuntoutusta. Näiden toteuttamiseen tarvitaan neuvotteluja toimenpiteiden rahoittajan eli Kuntien eläkevakuutuksen kanssa. Osa-aikaista työkyvyttömyyseläkettä on mahdollisuus saada korvaamaan menetettyjä ansiotuloja työkyvyn heikennyttyä vähintään 40 %. Tukikeino auttaa työntekijää jatkamaan työssä aikaisempaan verrattuna kevyemmällä työmäärällä. Tuen saamisen edellytyksenä on yli vuoden kestävä sairaus, jonka lääkäri on todistanut B- lausunnolla eli Kansaneläkelaitoksen vahvistamalla lomakkeella, joka arvioi työkyvyttömyyden aikaa sekä selvittää taloudellista eduntarvetta. Jos sairauden ennakoitaan paranevat jossain vaiheessa, osatyökyvyttömyyseläkkeen voi saada myös työhön palaamisen- tai kuntoutuksentukena. (Kuntien eläkevakuutus 2010.)

Työ- ja toimintakyvyn kuntoutus sisältävät esimerkiksi kuntoutustutkimukset, kuntoutusjaksot sekä apuvälineiden hankinnan, käytön koulutuksen, uusimisen sekä huollon ja sopeutumisen valmennuksen. Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus sisältää esimerkiksi kuntoutustutkimuksen, työ- ja koulutuskokeilut, työhönvalmennuksen uudessa tai entisessä työpaikassa, riittävän koulutuksen uuteen ammattiin tai lisäkoulutuksen vanhaan työhön sekä työstä suoriutumisen apuvälineet. (Kukkonen & Karmavalo 2008, 118-120.)

6.6 Korvaava työ

Lääkärin arvioidessa henkilön osittain työkyvyttömäksi ja jos sairaus, vika tai vamma heikentävät työkykyä vain sen verran, että työntekijä voi työskennellä jonkin verran omissa työtehtävissään, on mahdollista toteuttaa korvaavaa työtä. Tällöin työntekijää ei velvoiteta osallistumaan täysipainoisesti kaikkiin työnkuvan tehtäviin, vaan hän tekee sellaiset työt, joihin hänellä on mahdollisuus osittaisesta työkyvyttömyydestä huolimatta. Korvaavan työn tekeminen edellyttää, että työntekijä suostuu sitä tekemään ja työnantaja hyväksyy työterveyslääkärin toteaman osittaisen työkyvyn heikentymisen, vaikka hänellä

ei ole oikeutta saada työntekijän yksityiskohtaisia tietoja työkyvyn osittaisen heikentymisen syystä. Työntekijän palkan tulee olla lähes vastaava kuin normaalista työnkuvasta saatava ja työtehtävien tulee olla työsopimuksen mukaisia. Korvaava työ on yleisesti käytössä monissa muissa Euroopan maissa sekä Yhdysvalloissa. Suomeen se on tullut yleisempään käyttöön kansainvälisten konsernien yrityksissä. (Koskinen & ym.2008, 39 ; Seuri & Suominen 2009, 74-75.)

6.7 Eläke tai työpaikan vaihto

Yksityisellä sektorilla työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos lääkäri määrittelee työkyvyn heikentymisen olevan yli vuoden ajan yhtäjaksoisesti vähintään 2/5 osaa heikompi verrattuna normaaliin sairauden, vian tai vamman vuoksi ja ansiotaso on laskenut aikaisempaan verrattuna vähintään 40 % vuoden aikana tai työelämästä ollaan luopumassa kokonaan. Työntekijän työkyvyttömyyden astetta määriteltäessä arvioidaan hänen työnhaun ja työnteon edellytyksiä sekä siitä suoriutumista ja ikää, aikaisempaa työelämää sekä asuinpaikkaa. Työkyvyn heiketessä vähintään 3/5 osaa tavalliseen verrattuna, työkyvyttömyyseläke myönnetään täytenä eläkkeenä. Jos työkyky alenee vähemmän kuin 2/5 osaa tavalliseen työkykyyn verrattuna, lääkäri voi määritellä työntekijälle osa-aikaisen työkyvyttömyyseläkkeen. (Kuntien eläkevakuutus 2010.)

Työpaikan tai ammattialan vaihtaminen on yksi tapa jatkaa työelämässä. Työkyvyn heikentyminen voi olla jossain ammatissa este, mutta jossain muussa työssä siitä ei ole haittaa. Uudelleen kouluttautuminen on yksi vaihtoehto työllistyä työelämään uudelleen. (Koskinen & ym. 2008, 43.)

6.8 Esimiestyö

Esimestyön vaatimuksen mittariksi on johtamisen ja ohjaamisen sijaan tullut tehokkuus. Esimiehellä on tavallisesti ymmärtämystä vaihtelevaa suorituskkyä kohtaan, mutta johto asettaa muunlaisia tehokkuuden mittareita, joita ovat esimerkiksi asiakaskontaktien määrät. Esimestyöhön lisää painetta jos työntekijät eivät suoriudu muiden tasoisesti töistään ja tilannetta pitää kartoittaa. Selvittämisen apuna voi käyttää työterveyshuollon asiantuntijoiden tietämystä etukäteen, koska heiltä saa asioiden purkamisen suunniteluun hyviä työvälineitä. Esimiehet ovat kokeneet työterveyshuollon konsultoivan keskustelun tärkeäksi tueksi työkykyongelmien selvittämisessä. (Martimo & ym. 2010, 174-175.)

Esimes kokee kaikista haasteellisimmaksi tilanteet, joissa työntekijän työkyky on heikentynyt muusta kuin terveydellisestä syystä. Tällöin työntekijän työsuoritus on alentunut, mutta sen perusteena on muu kuin sairaus. Esimerkkinä yksityiselämän kielteiset muutokset, ammatillinen kriisi tai yhteistyöongelmat, jotka ovat syntyneet stressi- ja uupumusoireita kokevan työyhteisön jäsenen muuttuneesta työkäyttäytymisestä. (Nummelin 2008,100.)

Tampereen Aterian tiimiesimiehen mukaan sijoittamisprosessit eivät kuormita omaa jaksamista, koska ne ovat osa työtä. Hän on tehnyt yli 5 työhönsijoittamisratkaisua. Joissain sijoittamisprosesseissa menee vuosia, koska työntekijä ei itse ole motivoitunut mihinkään työhön tai mikään vaihtoehto ei sovi. Suurin osa toteutuu ihan kerralla, koska työntekijä on halukas muutoksiin. Osa prosesseista on aina kesken ja vaihtoehtoja haetaan pitkään. Kaikki työhönsijoittamiset ovat olleet erilaisia. Aina ne eivät johda lopputulokseen. Yhdellä työntekijällä on ollut leikkauksesta toipumien eli hänen kuntonsa palaa entiselleen. Eräs työntekijä on ollut Kansaneläkelaitoksen rahoittamana kuntoutuskokeilussa, yksi on osa-aikaisesti sairauseläkkeellä ja yhdellä on pitkä-aikaissairaus. Työolosuhteiden- tai työkuvanmuutoksista on löytynyt yleensä hyvin ratkaisuja. Työterveyshuollon kanssa ei ole tavallisesti pidetty palaveria. Sinne soittaminen on riittänyt varmistamaan asioita.

Työterveyshuolto ei soita työnantajalle tai esimiehelle, koska heillä on vaitiolovelvollisuus. Tampereen Aterian työterveyshoitaja on ollut hyvä apu. Tukea ei itselle ole tarvittu, mutta apua olisi varmasti saanut. Isoin ongelma räätälöityjä työnkuvia tehdessä on muun työyhteisön hyväksyntä siihen, että jollakulla on erilainen työaika tai tehtävänkuva kuin toisilla. Ratkaisuja työkykyongelmiin löytyy, kun vaan tekee ja on rohkeutta tehdä työhönsijoittamisia. (Tiimiesimies Tampereen Ateria 2010.)

6.9 Tulevaisuus

Työkyvyltään alentuneen henkilöstön työssäolo on mahdollistettava, jotta heidän työpanoksensa saadaan työyhteisön käyttöön, koska eläkkeelle siirtyviä ikäryhmiä on enemmän, kuin työuraa aloittavia nuoria on tulossa työelämään. Tämä yhtälö luo mahdollista työvoimapulaa. Tulevaisuuden työelämä edellyttää entistä tehokkaampia työolosuhteiden,- menetelmien-, ja järjestelyjen kehittämistä sekä mahdollisesti myös erilaisia työaika- ja eläkejärjestelyjä. Tulevaisuuden työelämässä keskitytään yhä enemmän erilaisten muutosten läpi viemiseen. Työhyvinvointia tullaan ylläpitämään vuorovaikutustaitojen kehittämisellä, koulutuksella, kiireen ja aikapaineen vähentämisellä sekä terveellisten elintapojen ohjauksella. (Forma 2004, 61, 66.)

7 TAMPEREEN ATERIA

Tampereen Aterian asiakkaina ovat Tampereen kaupungin eri palveluyksiköt kuten koulut, päiväkodit, vanhusten palvelukeskukset, virastot sekä sairaalat, jotka tarvitsevat ateriapalveluita osaksi omaa toimintaansa. Tampereen Aterialla on asiakkaita päivittäin noin 35 000, henkilöstöä on noin 507, liikevaihtoa on noin 30,4 miljoonaa euroa ja keittiöitä on 154 kappaletta.

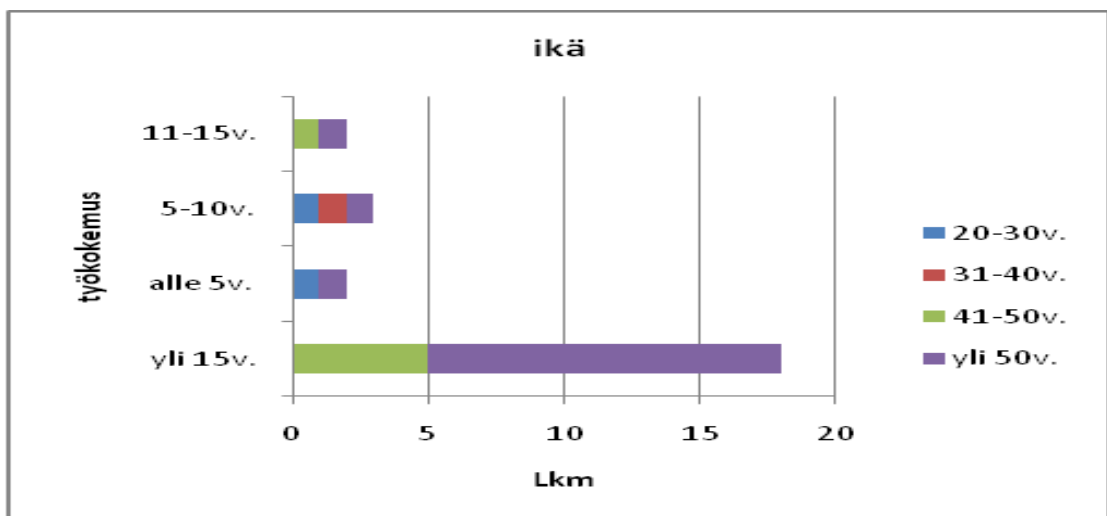
Strategiset päämäärät ovat :

- Tampereen Ateria on pääkumppani Tampereen kaupungin tarvitsemissa ateriapalveluissa.
- Toiminnan kilpailukyky perustuu henkilöstön osaamiseen ja hiottuun palvelumalliin.
- Toimintatavoissa korostuu asiakaslähtöisyys. (Tampereen Ateria 2010.)

8 KYSELY JA TULOKSET

Lähetin opinnäytetyön liitteenä olevan kyselyn Tampereen Aterian 152 toimipisteeseen. Kyselyyn vastasi yhteensä 25 Tampereen Aterian työntekijää, joiden työkyky on heikentynyt lyhyt- tai pitkä-aikaisesti. Vastaajista 16 henkilöä on yli 50-vuotiaita, 6 työntekijää on 41-50-vuotiaita, 1 vastaaja on 31-40-vuotias sekä 2 henkilöä on 20-30-vuotiaita. Opinnäytetyössäni totean, että ikääntyminen heikentää työkykyä. Tämä on nähtävissä työkyvyltään heikentyneiden työntekijöiden ikäjakaumassa. Tosin Tampereen Aterian työntekijöiden keskimääräinen ikä on myös korkea.

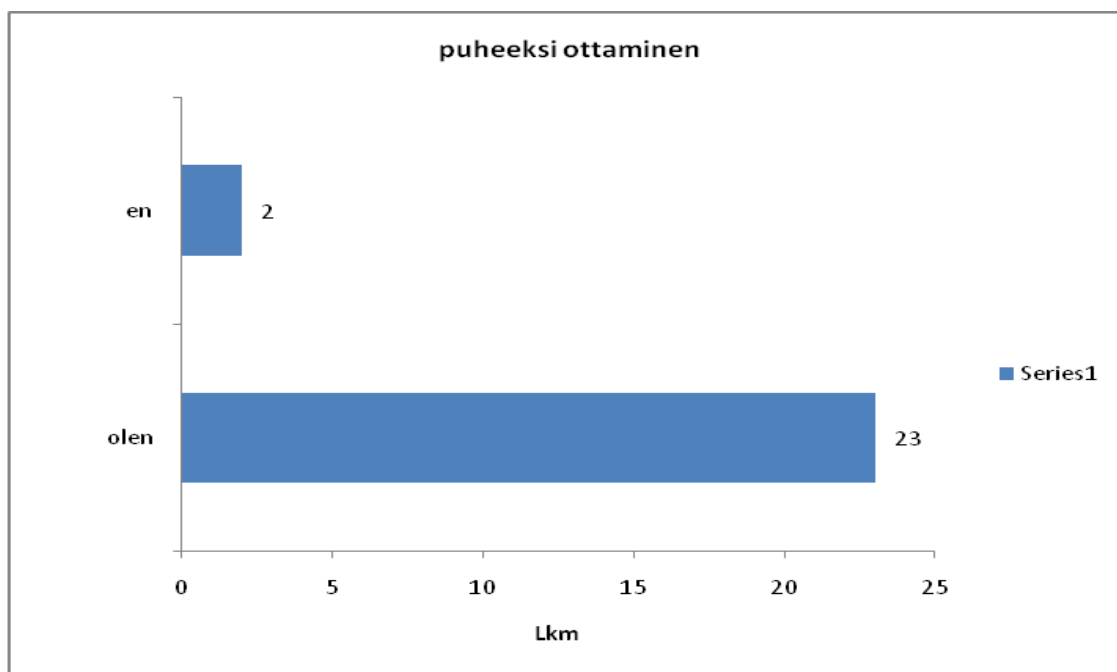
18 työntekijällä on keittiöalan työkokemusta yli 15-vuotta, 11-15-vuotta keittiö alalla työskennelleitä on kaksi. 5-10-vuotta keittiössä on työskennellyt kolme henkilöä ja alle 5-vuotta keittiöalan työtä on tehnyt kaksi työntekijää. Työkyvyn heikentyminen on yhteydessä pitkään työuraan ja ikääntymiseen, koska altistavat- ja kuormittavat tekijät ovat vaikuttaneet pitempiaikaisesti toimintakykyyn. Ikääntyessä fyysinen kunto alenee. Kuvio 2 osoittaa ikätekijöiden ja työkokemuksen suhteen.



KUVIO 2. Ikä suhteessa työkokemukseen

Työkyvyltään heikentyneistä kuusitoista on käynyt keittiöalan ammattikoulun, ammattiopiston tai kotitalouskoulun. 4 henkilöä on suorittanut keittiöalan

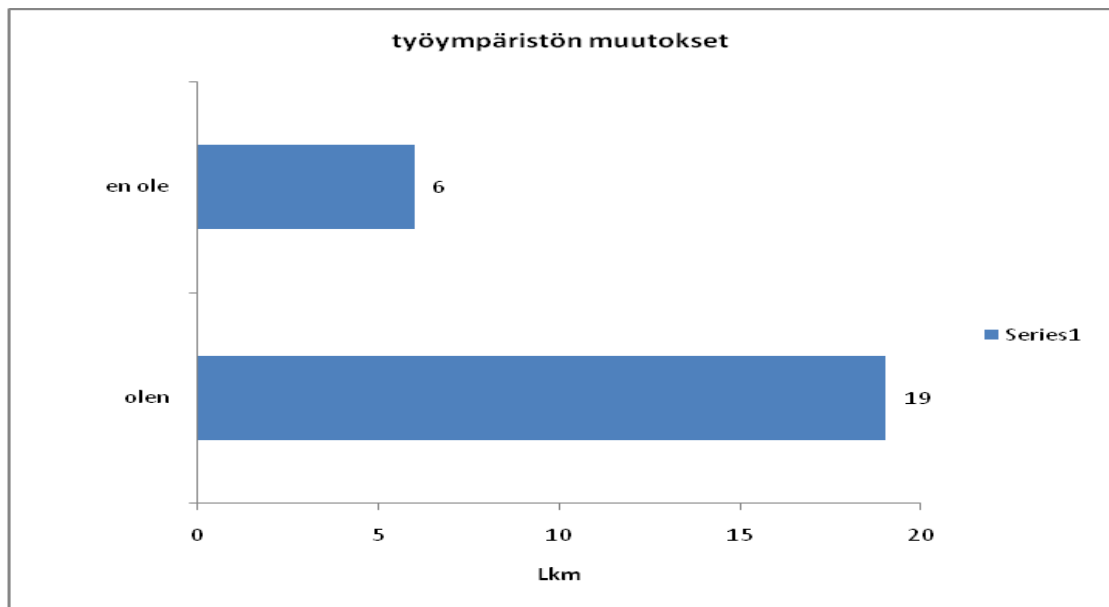
kurssin, kolmella henkilöllä ei ole lainkaan keittiöalan koulutusta ja kaksi on suorittanut muun keittiöalan koulutuksen kuin kurssin, ammattikoulun, ammattiopiston tai kotitalouskoulun. Työkyvyn heikentyminen on yhteydessä pitkään työuraan.



KUVIO 3. Työkyvyn heikentymisen puheeksi ottaminen.

Kuvio 3 kertoo työkyvyn heikentymisen puheeksi ottajien määrät. Työstä suoriutumisen alenemisen on ottanut puheeksi esimiehen, työterveyshoitajan tai -lääkärin kanssa 23 henkilöä, jotka näkyvät kuvio 3:n olen-vastanneina.

25 vastaajasta kaksi ei ole ottanut lainkaan puheeksi työkyvyn heikentymistä. Ensimmäinen heistä on 20-30-vuotias, kouluttautumaton ja alle 5-vuoden keittiötyökokemuksen omaava työntekijä, joka ilmoittaa työkyvyn heikkenemisen syyksi lähiajan muutokset työssä. Toinen, joka ei ole ottanut työstä suoriutumisen alenemista puheeksi on 41-50-vuotias, 11-15-vuotta keittiötyössä ollut, ammattikoulun tai -opiston tai kotitalouskoulun käynyt työntekijä, joka kokee työolosuhteiden alentavan työkykyä. Hän ei ole katsonut tarpeelliseksi vielä ottaa puheeksi työkyvyn heikentymistä.

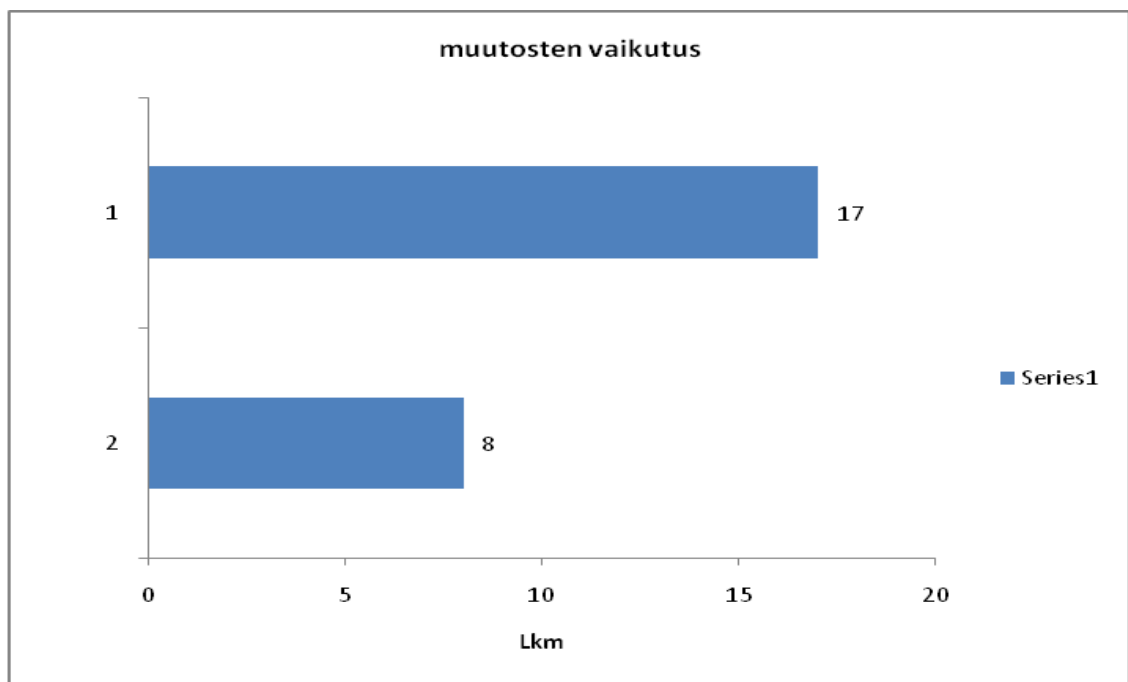


KUVIO 4. Työympäristön muutokset

Työympäristön muutoksia on tehty kuvio 4 mukaisesti yhdeksälletoista vastaajalle. Neljä työntekijää on ottanut alentuneen työkyvyn puheeksi, mutta työympäristöä ei ole muutettu. Ensimmäinen heistä on 20-30-vuotias, 15-vuoden keittiöalan työkokemuksen omaava, ammattikoulun tai vastaavan suorittanut työntekijä. Hän vastaa, että työolosuhteita ei ole muutettu, joten muutoksilla ei täten ole ollut vaikuttavuutta, eikä työolosuhteiden muutoksia ole tämän vuoksi myöskään seurattu. Työkyvyn alenemisen syyt ovat työolosuhteet sekä lähiajan muutokset työssä. Hän on kuitenkin saanut työyhteisön tai esimiehen tukea asiassa. Toinen, jolle ei ole tehty työolosuhteisiin räätälöintiä, on 41-50-vuotias, yli 15-vuotta keittiötyötä tehnyt ammattikoulun tai vastaavan suorittanut henkilö. Työkyvyn heikentymisen syy on vapaa-ajan tapaturma, joka paranee aikanaan sairausloman päätyttyä. Hän on saanut tukea asiaan. Työolosuhdemuutosta ei ole suoritettu myöskään työkyvyltään heikentyneelle työntekijälle, jonka työkykyä heikentää muu syy. Hän ilmoittaa vielä erikseen sairastavansa rintasyöpää. Työolosuhteita ei ole muutettu, koska niillä ei ole vaikutusta sairauteen, mutta hän ilmoittaa, että työolosuhteiden muutoksilla on kuitenkin ollut vaikutusta työkykyyn. Muutoksia ei ole seurattu, mutta työyhteisöltä on saanut tukea asian kanssa. Vastaaja on yli 50-vuotias, yli 15-vuoden työkokemuksen omaava ja ammattikoulun tms. suorittanut henkilö. Neljäs työntekijä, jolle työolosuhteita ei ole lähdetty yksilöidysti räätälöimään vastaa, että työolosuhteet vaikuttavat työkykyyn heikentävästi. Hän on yli 50-vuotias, yli 15-vuotta työskennellyt ja ammattikoulun-, ammattiopiston-,

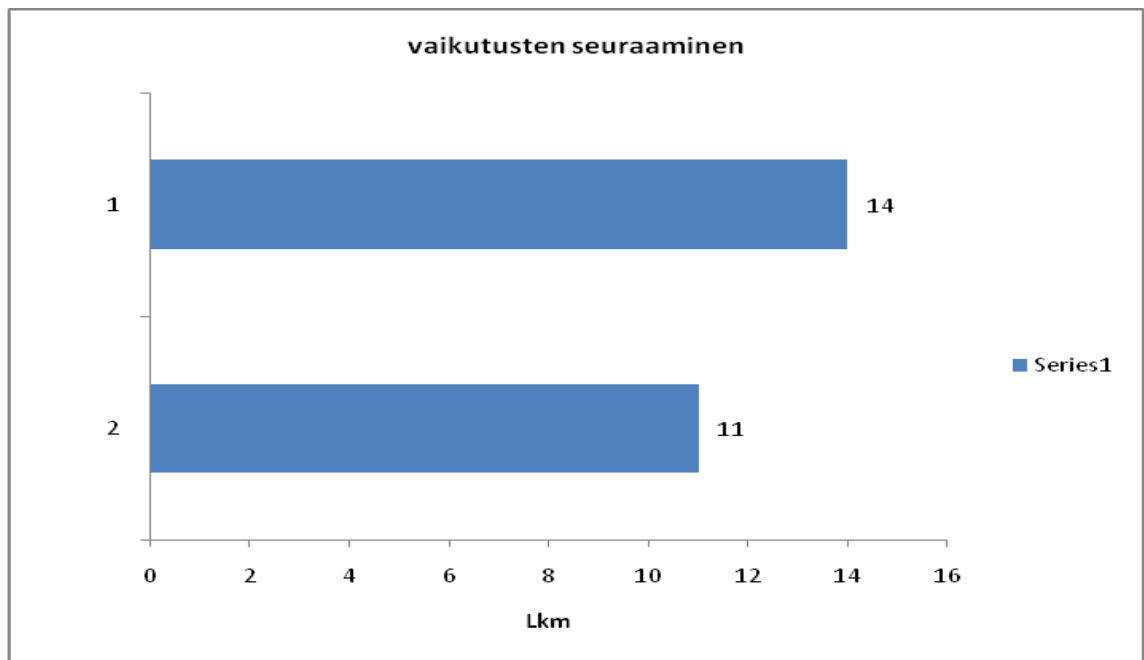
kotitalouskoulun- tai muun vastaavan suorittanut työntekijä. Työnmuutoksilla ei ole ollut vaikutusta, niitä ei ole seurattu eikä hänen mukaansa tukea ole tullut asiaan.

Se, että työkyvyn aleneminen on otettu puheeksi, mutta toimenpiteitä ei ole työpaikalla tehty, voi osaltaan johtua siitä, että työkyvyltään heikentynyt työntekijä on asioinut työterveyshuollossa, jossa on keskustellut asiasta. Työterveyshuollon edustaja ei voi ottaa asiassa yhteyttä esimieheen tai työpaikalle vaitiolovelvollisuuden vuoksi. Täten työpaikalla työkyvyltään heikentyneen työntekijän asiaa ei voida viedä eteenpäin, koska asia ei ole esimiehen tiedossa. Työyhteisössä saattaa silti olla vastauksien perusteella esimerkiksi työkaveri tai tiimin jäsen, joka tukee työrajoitteista työntekijää.



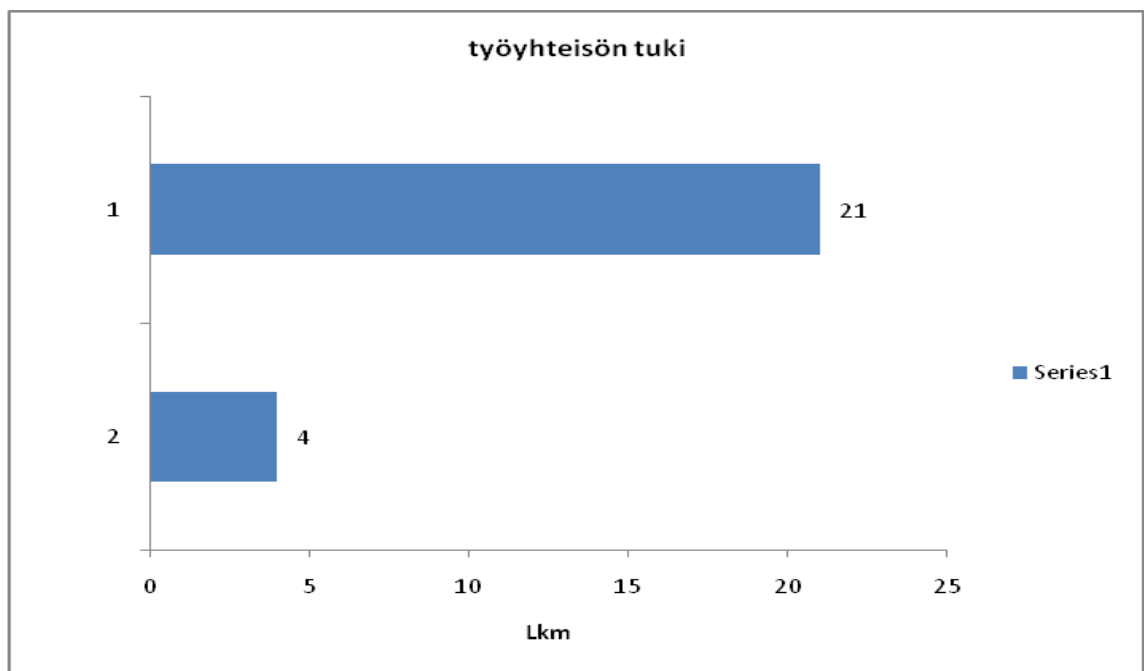
KUVIO 5. Muutosten vaikutus

Kuvio 5 osoittaa, että seitsemälletoista työntekijälle työnkuvan räätälöity muutos on vaikuttanut myönteisesti työkykyyn.



KUVIO 6. Vaikutusten seuraaminen

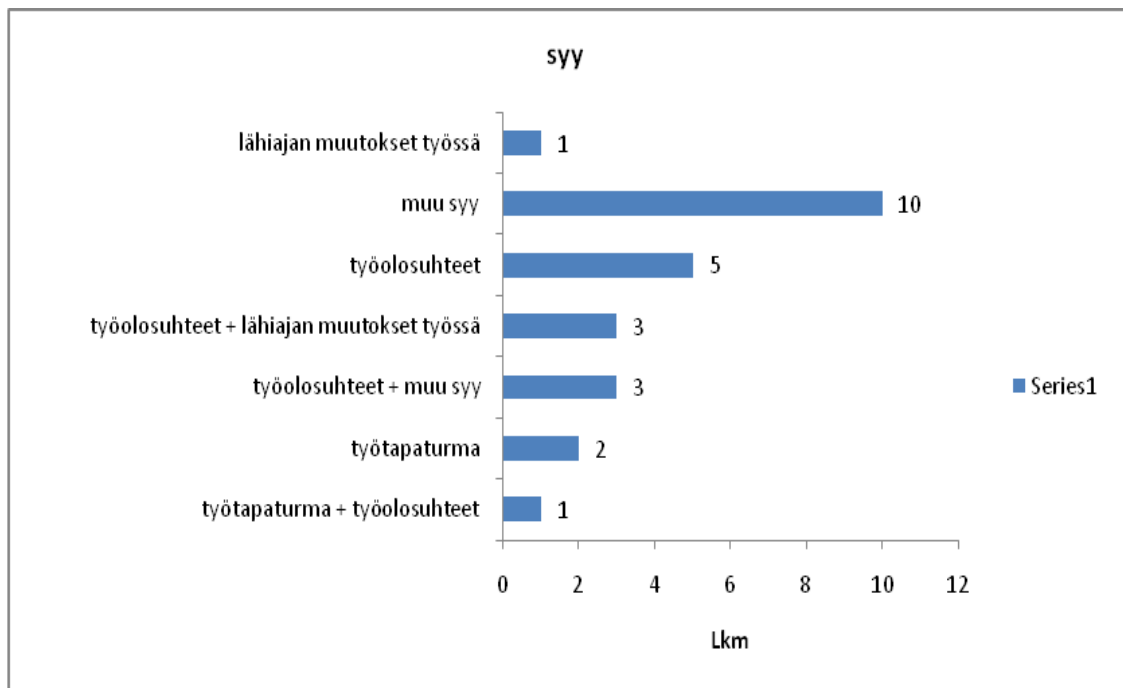
Kuvio 6 osoittaa, miten työn muutosten vaikutusta on seurattu 14 tapauksessa. Työkykyä tukevia toimenpiteiden muutoksia ei seurattu 11 tapauksessa.



KUVIO 7. Työyhteisön tuki

Lähiesimies ja työyhteisö on tukenut työkyvyn heikentymisen myötä 21 työntekijää. Kuvio 7 osoittaa, että ainoastaan neljää vastaajaa ei ole tuettu.

Kaksi on niitä, jotka eivät ole ottaneet työkyvyn heikkenemistä lainkaan puheeksi. Vastaaja, joka kertoo, että työnmuutoksia on tehty ja ne ovat auttaneet sekä niitä on seurattu, mutta työyhteisö ei ole tukenut häntä toteaa kyselyn vastauksessa, että muut työyhteisön jäsenet eivät hyväksy, kun hänellä on erilainen työnkuva verraten muihin. Toinen henkilö, jota ei ole tuettu, kertoo että ei voi tietää, miksi tukea ei ole tullut. Hän on ottanut työolosuhteiden muutokset puheeksi, mutta niitä ei ole tehty, niillä ei ole ollut siten vaikuttavuutta, eikä seurantaa ole tehty



KUVIO 8. Työkyvyn heikentymisen syyt

Yllä oleva kuvio 8 osoittaa työkyvyn heikentymisen syyt ja alla oleva taulukko 1 kertoo kyselyn vastausten yksilöllisesti räätälöidyt työnkuvat, niiden vaikuttavuuden, seurannan ja työyhteisön sekä lähiesimiehen tuen antamisen vielä kuvioita tarkemmin. Tämä taulukko kertoo vastauksen opinnäytetyön tutkimuskysymykseen eli siihen, millaisia Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneiden työntekijöiden työhönsijoittamisen ratkaisut ovat. Yksilöllisesti suunnitelluista työn muutoksista työnkuvan vaihtaminen on vastaajilla yleisimmin käytetty. Sitä on toteutettu kymmenellä työkyvyltään heikentyneellä työntekijällä. Heistä kolmelle työnkuvaa on kevennetty, yhdelle tehtäviä on helpotettu, kahdella työnkuvaa on muokattu niin, että henkilöt tekevät sekä

ruoka- että puhdistuspalvelutyötä, yksi vastaa, että kokopäiväinen siivoustyö on jäänyt tehtävistä pois. Yhdellä vastaajalla ruokapalvelutyö on vaihdettu puhdistuspalvelutyöhön. Loput kaksi eivät ole eritelleet vastauksissa työnkuvassa tehtyä muutosta. Työnkuvaa sekä työpistettä on muutettu yhdessä räätälöidyssä työhön sijoittamisessa. Työajan ja työpisteen vaihdos on toteutettu yhdelle. Pelkkä työajan muutos on tehty kolmelle vastaajalle. Heistä eräälle on lisätty työaikaa ja kaksi ovat osa-aikaeläkkeellä. Kolmelle on tehty toimipisteen vaihto ja yhdelle toimipisteen sekä työnkuvan muutos.

TAULUKKO 1.

Muutos	Vaikutus	Seuranta	Tuki	Työkyvyn alenemisen syy
--------	----------	----------	------	-------------------------

työnkuvan muutos, nyt on keittiö- ja siivoustyötä	työt sujuvat nyt hyvin	on seurattu	on saanut tukea olen ollut KEVA:n työkokeilussa	muu syy
työpisteen vaihto. Koululta siirto pieneen päiväkotiin	on paremmassa kunnossa, sairauslomia on vähemmän	ei	on tuettu	työtapaturma
työajan muutos, osa-aikaeläke haettu 1.1.2011 alkaen	on	ei	tiimi- ja lähiesimiehet kannustaneet	työolosuhteiden muutos
työpisteen ja -ajan muutokset, osa-aikaeläke ja eri toimipiste	on helpottanut työntekoa	on	on	työolosuhteet työssä ja muu syy
työajan muutos, osa-työkyvyttömyy seläke	on vaikuttanut ja osin helpottanut	on	olen saanut joustoa työaikaan ja työtehtäviin	muu syy
on lisätty työaikaa	jaksaa paremmin	ei	olen saanut, palaveri	työtapaturma ja työolosuhteiden muutokset

Muutos	Vaikutus	Seuranta	Tuki	Työkyvyn alenemisen syy
--------	----------	----------	------	-------------------------

työpisteen vaihto ja työnkuvan muutos	nyt selviytyy hyvin	on	olen, on keskusteltu onko toimenpiteistä, että onko ne riittäviä	työolosuhteet ja lähiajan muutokset työssä
kevennetty työnkuva	on, ei tule sairauslomia	on	ergonomiaa on tarkastettu	työolosuhteet
työnkuvan muutos, koko päivä siivous jäi pois	on	ei	olen	työolosuhteet
työnkuvan muutos, keittiötyön nostot rasittivat,nyt siivoustyö	on	ei	olen	työolosuhteet
kevennetty työ, kevennetty kenttätyötä ja otettu huomioon muu osaaminen	on	on	olen saanut lähiesimies kannustaa uusiin tehtäviin	muu syy ja työolosuhteet
työn kevennys, saa apua tarvittaessa	saa apua tarvittaessa	esimies on seurannut	puhun avoimesti, olen saanut	muu syy

Muutos	Vaikutus	Seuranta	Tuki	Työkyvyn alenemisen syy
työajan ja pisteen vaihto 50% eläke	jaksaa työssä paremmin	on seurattu	saanut fyysiseen työhön apua	muu syy
keittiö ja siivoustyötä on nyt	kaikki on toistaiseksi sujunut	on	on	muu syy
työpisteen vaihto	sairauslommat ovat harventuneet	on	en, muita häiritsee, kun minulla on eri työt kuin muilla	muu syy
työnkuvan muutos	on	on	olen	muu syy
helpompi tehtävänkuva	jaksaa työssä ja vapaalla paremmin	työaika joustot	olen itse puhunut	muu syy
työnkuvan muutos	ei ole auttanut	on seurattu tilannetta	on	työtapaturma
on siirretty toiseen toimipisteeseen ei helpompaa	ei ole	olen vasta tullut töihin	esimiehet yrittävät keksiä apukeinoja, eivät ymmärrä sairauksien laatua	työolosuhteet ja muu syy

8.1 Johtopäätökset

Työntekijän ottaessa puheeksi työkyvyn heikentymisen Tampereen Aterian tiimi- ja lähiesimiehet toteuttavat hyvin varhaisen puuttumisen - mallia ja toteuttavat työnkuvan muutoksia yksilöidysti, tarpeiden mukaan. 25 vastanneesta työkyvyn heikkenemisen seurauksen on tehty räätälöity työnkuvan muutos yhdeksälletoista eli suurimmalle osalle vastanneista. Työnkuvan muutoksilla on selkeästi myönteinen vaikutus työkyvyltään heikentyneen työntekijän työkykyyn ja asiaa seurataan kohtalaisen hyvin työterveyden sekä esimiesten taholta. Kaikista hienoin tulos on mielestäni se, että esimiehen ja työyhteisön tukea kokee saavansa jopa 21 työkyvyltään heikentyntä työntekijää kahdestakymmenestäviidestä vastaajasta.

8.2 Jatkotutkimus

Jatkotutkimuksen aiheeksi ehdotan aihepiiriä, joka käsittelee sitä, millä keinoilla ja käytännön työelämän toimenpiteillä ikääntyneet keittiöalan työntekijät pystyvät jatkamaan työssään eläkeikään asti terveinä, motivoituneita sekä työn imua kokien. Eläkeikä nousee ja työkyvyn heikentyminen lisääntyy. Mielenkiintoista olisi tietää, miten tämä yhtälö ratkaistaan tulevaisuudessa.

9 POHDINTA

Opinnäytetyössä käsittelemäni aihepiiri on ehdottoman mielenkiintoinen. Teoria-aineistoa oli helppo löytää kaupungin kirjastosta, työterveyslaitoksen kirjastosta sekä internetistä. Eri tasoista tietoa aihepiiristä oli paljon saatavilla. Itse löysin eniten taustatietoa Työterveyslaitoksen tutkijoiden tekemistä kirjoista. Teoria-aineistoa tutkiessa huomasin, miten työkyvyn mittaaminen, käsitteistö, sisältö ja tutkimus on kehittynyt ja tarkentunut 1990 – 2010- luvun välisenä aikana valtavasti.

Lukiessani teoksia ja aineistoja havainnoin selkeästi, että työntekijän, työterveyshuollon, esimiehen, eri organisaatioiden ja yhteiskunnan on välttämätöntä huomioida nyt ja tulevaisuudessa työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyvät tekijät jokapäiväisessä toiminnassa sekä tehdä näihin liittyviä ennakkosuunnitelmia ja -toimenpiteitä, jotta työn tuottavuus ja tulos mahdollistuvat. Vaikeaa opinnäytetyö prosessissa oli löytää tutkimuksia ja teoria-aineistoja, jotka olisivat selkeästi käsitelleet ikätekijöiden, työkokemuksen ja ammattikoulutuksen suhdetta työkyvyn heikentymisen syihin sekä laaja-alaista tietoa siitä, miten työntekijät kokevat saavansa työkyvyn heikentymisen myötä esimieheltä ja työyhteisöltä tukea, miten työympäristön muutokset ovat vaikuttaneet työkykyyn ja miten esimies on suhtautunut työntekijöihin, joiden työkyky on alentunut. Tällainen tieto on ehkä organisaatioiden sisäistä tietoa, jota ei olla vielä tutkittu pitkällä aikavälillä.

Tässä työssä käsittelemäni aiheet ovat rajattuja ja vain erittäin pieni osa työkyvyn heikentymiseen liittyvässä tiedon paljoudessa. Aihetta olisi ollut mukava käsitellä laajemmin, tarkemmin ja paremmin, mutta tämä työ sisältää sen, mitä olen omien voimavarojeni salliessa ehtinyt käsitellä kokopäivätyön, perheelämän ja 3,5-vuotta kestäneiden opintojen ohessa.

LÄHTEET:

Elintarvikealojen työalatoimikunta. 2002. Elintarvikealan työsuojeluopas. 2. korjattu painos. Työturvallisuuskeskus. Otavan kirjapaino Oy.

Forma, P. 2004. Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Teoksessa Väänänen, J. (toim.)Kuntatyö 2010 – tutkimus. Kuntatyö 2010 – projekti. Jyväskylä : Gummerus kirjapaino Oy.

[Gould, R. Ilmarinen, J. Järvisalo, J. Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet Terveys 2000 – tutkimuksen tuloksia. Helsinki : Hakapaino Oy. Saatavilla \[www-muodossa:\]\(#\)](#)

Kaukiainen, A., Nyberg, M. & Sillanpää, J. 2006. Keittiön ergonomiaa – keittiötyö sopivaksi työntekijälle.Työturvallisuuskeskus. 1. Painos. Erikoispaino Oy.

Kauppinen, T.,Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S.,Lindström K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2007. Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos. Vammalam kirjapaino 2007.

Kuntien eläkevakuutus. Päivitetty 29.1.2010. Eläkelajit. Osatyökyvyttömyyseläke. Luettu 5.11. 2010. Saatavilla: http://www.keva.fi/Default.aspx?type_nr=0&lang=fi&cid=2&id=3481&menu1_Id=91&menu2_Id=718

Kookas 2008. Luettu 10.9.2010. millainen on hyvä työilmapiiri ?Saatavilla :<http://www.kookas.fi/articles/read/5736>.

Koskinen, Alapuranen, Arola, Heino, Lehtonen, Ullakonoja & Virta. 2008. Työkyvytön? Terveystietojen käsittelystä työelämässä. 1. painos. Helsinki : Edita Prima Oy.

Kukkonen, S. & Karmavalo, T. 2008. Työtaturmakirja. Työtaturmien ja ammattitautien korvaus- ja vakuutusasiat. 11. uudistettu painos. Vaajakoski 2008: Gummeruskirjapaino Oy.

Martimo, K-P. Antti-Poika, Mari. Uitti, J. 2010. Työstä terveyttä. 1. painos. Työterveyslaitos. Porvoo . WS Bookwell Oy.

Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J. & Torstila, I. Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. 1995. Työterveyslaitos ja Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Painotalo Miktor Helsinki 1995.

Mäkinen, Helena. Palvelupäällikkö. Tullinkulman työterveys. Tampereen Aterian työkyvyltään heikentyneiden työntekijöiden työhönsijoittamisen prosessin kuvaus.14.10.2010 haastattelu.Tampere.

Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn – varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Juva: WS Bookwell Oy.

Seuri, M. Suominen, R. 2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Helsinki. Saatavana www- muodossa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-8725.pdf

Tampereen Ateria. 2010 Henkilöstömanuaali.

Tampereen Ateria. 2010, Tiimiesimies Katja Saarisen haastattelu.

Työterveyslaitos. Päivitetty 18.6.2010. Terveys ja toimintakyky. Luettu 3.9. 2010. [Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyoky/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyoky/sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos. Työn imu. Päivitetty 17.9.2010. Luettu 4.11.2010. Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/Sivut/default.aspx

Laki 24 fi. Nuori työntekijä. Nuoren työntekijän työturvallisuus. Luettu 22.10. 2010. Saatavilla: <http://www.laki24.fi/tyvi-nuorityontekija-tyoturvallisuus.html>

LIITTEET : LIITE 1 saate
LIITE 2 kyselylomake

LIITE 1

Jasmi Linna
Pyymäenpolku 5

37200 SIURO

SAATE

17.10.2010

KYSELYLOMAKE OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Teen opinnäytetyötä Tampereen Ammattikorkeakoulun Liiketalous- ja matkailupalvelujen tuottamisen ja johtamisen opiskelijana. Tutkimuksen aihe on työrajoitteisten työntekijöiden työhönsijoittamisratkaisut Tampereen Aterialla.

Opinnäytetyötäni varten tarvitsen tietoa kyselylomakkeen sisältämisestä asioista. Kaikki siihen kirjattava tieto on ehdottoman luottamuksellista, eikä sitä käytetä muuhun, kuin tähän opinnäytetyöhön. Kyselyyn tulee vastata nimettömänä.

Ystävällisesti
Jasmi Linna
restonomiopiskelija

LIITE 2

Opinnäytetyön kyselylomake.

Ohjeet täyttämiseen:

Tallenna tämä kyselylomake tietokoneesi tiedostoon.

Vastaa valitsemaasi kohtaan **X**.

Vastaa kyselyyn nimettömänä.

Kohtiin 3. ja 9. voit vastata useampaan vaihtoehtoon.

Kun olet vastannut, tallenna vastauksesi. Sulje tiedosto ja lähetä se liitetiedostona sähköpostitse sähköpostiosoitteeseeni :

jasmi.linna@piramk.fi

Lähehtämisen jälkeen voit poistaa tiedoston tietokoneelta, joten vastauksesi ei päädy muiden tietoon. Älä kuitenkaan poista tiedostoa sähköpostista, jotta toimipisteen muu henkilöstö pystyy vastaamaan tähän kyselyyn.

Kiitos ajastasi!

Vastaajan ikä?

20-30v. 31-40v. 41-50v. yli 50v.

2. Keittiöalan työkokemus?

alle 5v. 5-10v. 11-15v. yli 15v.

3. Koulutus?

ei ole. kurssi ammattikoulu, muu
ammattiopisto
kotitalouskoulu

4. Kun työkykysi on alentunut, oletko keskustellut tästä tai ottanut puheeksi tätä lähiesimiehesi, työterveyshoitajan ja / tai lääkärin kanssa ?

Olen.
 En, miksi et ?

5. Onko työkykysi alentumisen johdosta tehty muutoksia työpaikallasi, työssä suoriutumisesi helpottamiseksi? Esimerkiksi työnkuvan muutos, työaikajoustot, työpisteen vaihdos tms.

On.
 Mikä / minkälaisia ?

Ei ole.
 Miksi ei ole ?

6. Jos työkykysi alenemisen johdosta on tehty työnkuvan muutos tai muutoksia, ovatko ne vaikuttaneet työkykyysi?

On

Miten? _____

Ei ole.
 Miksi ei ole?

7. Jos työkykysi alentumisen johdosta on tehty muutoksia, onko niiden vaikutusta seurattu lähiesimiehen, työterveyshoitajan tai lääkärin toimesta ?

On.
 Ei ole.

8. Oletko saanut työkykysi alettua lähiesimieheltäsi ja / tai omalta työyhteisöltäsi mielestäsi tukea asian kanssa selviämiseksi?

Olen saanut.

Millaista

tukea? _____

En ole saanut.

Miksi et?

9. Onko työkykysi alenemisen syy

Työtapaturma?

Työolosuhteet ? (esimerkiksi toistotyö, rasitus, kylmä / kuumatyö)

Työilmapiiri?

Lähiajan muutokset työssä?

Muu.